

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ  
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA**

**MARCELO JUNIO SILVA VASCONCELOS**

**PLANO DE INTERVENÇÃO PARA O SANEAMENTO BÁSICO  
PRECÁRIO NA COMUNIDADE ARAPIUNS NO MUNICÍPIO DE  
SANTARÉM-PARÁ**

**SANTARÉM / PARÁ**

**2018**

**MARCELO JUNIO SILVA VASCONCELOS**

**PLANO DE INTERVENÇÃO PARA O SANEAMENTO BÁSICO  
PRECÁRIO NA COMUNIDADE ARAPIUNS NO MUNICÍPIO DE  
SANTARÉM-PARÁ**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Saúde da Família, Universidade Federal do Pará, para obtenção do Certificado de Especialista.

Orientador(a): Me. Luciana de Paiva Rêgo

**SANTARÉM / PARÁ**

**2018**

**MARCELO JUNIO SILVA VASCONCELOS**

**PLANO DE INTERVENÇÃO PARA O SANEAMENTO BÁSICO  
PRECÁRIO NA COMUNIDADE ARAPIUNS NO MUNICÍPIO DE  
SANTARÉM-PARÁ**

**Banca examinadora**

Orientador (a). Me. Luciana de Paiva Rêgo / Universidade Federal do Pará - UFPA

Professor (a). Camilo Eduardo Almeida Pereira

Aprovado em Belém, em 06 de dezembro de 2018.

## DEDICATÓRIA

Dedico essa monografia primeiramente a Deus, minha família, a minha orientadora Ellen Monteiro e principalmente a minha esposa por ter me dado todo apoio necessário para que eu chegasse até aqui.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço à Deus, que me deu energia e capacitação para a realização desse trabalho.

Agradeço aos meus pais que me incentivaram todos os anos que estive na faculdade, a minha orientadora, a minha esposa que sempre está presente em todos os momentos da minha vida.

Enfim, agradeço a todas as pessoas que fizeram parte dessa etapa decisiva em minha vida.

“Feliz aquele que transfere o que sabe e aprende o que ensina”. Cora Coralina (2007)

## RESUMO

A Unidade Básica de Saúde Abaré II, unidade fluvial localizada no Município de Santarém-Pará, é umas das unidades do município que funciona sob a lógica da Estratégia Saúde da Família (ESF). Nesta unidade, dentre outros problemas, apresenta precária condição de saneamento básico, o que acaba favorecendo o surgimento de diversas doenças. Este projeto tem como objetivo a elaboração de um plano de intervenção para o saneamento básico precário na comunidade Arapiuns, atendidos na Unidade Básica de Saúde Abaré II, no município de Santarém – Pará, o qual impetire propostas e ações intervencionistas as quais promovam condições básicas de saneamento, de modo a minimizar doenças provenientes de tal fator. A proposta surgiu a partir da observação dos elevados números de pacientes que apresentavam casos de doenças adquiridas em consequência da falta de saneamento. Assim sendo, atividades como palestras educativas e orientações básicas são estratégias a serem utilizadas como instrumento para a atenuação desses casos, contando com a participação de no mínimo 95% dos moradores da comunidade.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde. Saneamento Básico. Saúde da Família. Intervenção. Santarém.

## **ABSTRACT**

The Abaré II Basic Health Unit, a marine unit located in the municipality of Santarém-Pará, is one of the units of the municipality that operates under the Family Health Strategy (FHS) logic. In this unit, among other problems, it presents a precarious condition of basic sanitation, which ends up favoring the emergence of several diseases. The objective of this project is to prepare an intervention plan for precarious basic sanitation in the Arapiuns community, assisted at the Abaré II Basic Health Unit, in the municipality of Santarém - Pará, which will propose interventionist proposals and actions that promote basic sanitation, in order to minimize diseases from such factor. The proposal came from the observation of the high numbers of patients who presented cases of diseases acquired as a consequence of the lack of sanitation. Thus, activities such as educational lectures and basic guidelines are strategies to be used as an instrument to attenuate these cases, with the participation of at least 95% of the residents of the community.

Key words: Primary Health Care. Basic Sanitation. Family Health. Intervention. Santarém.



## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b>	10
1.1 Aspectos gerais do município	10
1.2 Aspectos da comunidade	11
1.3 O sistema municipal de saúde	12
1.4 A Unidade Básica de Saúde Abaré II	14
1.5 A Equipe de Saúde Abaré II, da Unidade Básica de Saúde Abaré II	15
1.6 O funcionamento da Unidade de Saúde da equipe Abaré II	16
1.7 O dia a dia da equipe da Abaré II	17
1.8 Estimativa rápida: problemas de saúde do território e da comunidade	18
1.9 Priorização dos problemas – a seleção do problema para plano de intervenção	18
<b>2 JUSTIFICATIVA</b>	20
<b>3 OBJETIVOS</b>	21
3.1 Objetivo geral	21
3.2 Objetivos específicos	21
<b>4 METODOLOGIA</b>	22
<b>5 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA</b>	23
5.1 Estratégia de Saúde da Família	23
5.2 Atenção Primária à Saúde	24
5.3 Saneamento básico	24
<b>6 PLANO DE INTERVENÇÃO</b>	27
6.1 Descrição do problema selecionado (terceiro passo)	27
6.2 Explicação do problema (quarto passo)	28
6.3 Seleção dos nos críticos (quinto passo)	29
6.4 Desenho das operações (sexto passo)	29
<b>7 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b>	34
<b>REFERENCIAS</b>	35
<b>APÊNDICES</b>	37

## 1 INTRODUÇÃO

O planejamento é uma ação necessária para o exercício de uma boa intervenção, principalmente aquela que preza pela qualidade total, por isso o presente documento consta uma série de informações e políticas que tem por objetivo atender as necessidades e prioridades contidas na comunidade do Arapiuns, no que diz respeito a falta de saneamento básico.

Em seu corpo estrutural é elencado o fator problema, os nós críticos, tabelas ilustrativas e plano com as ações intervencionistas, enfatizando as atividades prioritárias propostas pelo plano de intervenção, de modo que estas propiciem a atenuação de casos de enfermidades provocados pela ausência de saneamento.

### 1.1 Aspectos gerais do município

Santarém é um município, também conhecido como Pérola do Tapajós, localiza-se no Oeste do Estado do Pará do Baixo Amazonas, a margem direita do rio tapajós e a 807 km da capital Belém. Possui área territorial equivalente a 22.898 km<sup>2</sup>, com 294.447 habitantes. Considerada a terceira cidade do estado do Pará com maior número de habitantes (IBGE, 2016).

Segundo os relatos em “Momentos históricos” de Wilde Fonseca, foi em 22 de junho de 1661 que o padre João Felipe Bettendorff nomeou Santarém com o nome de “Aldeia do Tapajós”, e construiu, logo ao chegar na então nomeada “Aldeia do Tapajós”, a primeira capela de Nossa Senhora da Conceição, que até os dias de hoje é considerada padroeira dos moradores da cidade (FONSECA, 1996).

A aldeia foi elevada à categoria de vila em, 14 de março de 1758 e em 24 de outubro de 1948, à categoria de cidade, consequência de seu crescimento populacional. Sendo, portanto, uma das mais antigas cidades da região Amazônica. Foi quando recebeu o nome Santarém, em homenagem a famosa cidade portuguesa conhecida por suas regiões vinícolas (FONSECA, 1996).

Santarém, em sua história teve vários ciclos econômicos onde podemos destacar o ciclo da borracha, o ciclo das drogas do sertão (cacau, cravo, guaraná). O terceiro ciclo caracteriza-se pelo desenvolvimento da agricultura e o comércio local. A juta, utilizada para a fabricação de sacarias, e o pau-rosa foram dois produtos que proporcionaram um desenvolvimento significativo na época com instalações de fábricas e beneficiamento (FONSECA, 1996).

A cidade passou por variados processos de desenvolvimento e seus inevitáveis problemas. O crescimento do comércio teve o “start” a partir da construção da Rodovia Transamazônica, em 1972. A BR-163 que liga Santarém a Cuiabá também é responsável por grande parte do crescimento da economia local. A economia do município é mantida em grande parte pelo funcionalismo público e comércio, assim como as atividades extrativistas ligadas a indústria (madeira, frigorífica), da pesca e da agropecuária. O município teve uma elevação sua renda com incentivo ao cultivo de grãos na região (FONSECA, 1996).

Atualmente Santarém está em primeiro lugar no ranking de produção de soja e arroz do Pará, com previsão para construção de mais três terminais portuários para escoamento de grãos a várias partes do mundo. Além da agricultura, o comércio e a construção civil são dois ramos que contratam e fazem a economia girar na cidade (GLOBO.COM, 2014).

## 1.2 Aspectos da comunidade

A Unidade Básica de Saúde Abaré II atende a região do Arapiuns, conforme dados do G1 Globo, nasce entre a divisa dos estados do Amazonas e Pará. Saindo de Santarém, são aproximadamente quatro horas de barco, pelo rio Tapajós (GLOBO.COM, 2015).

Com um cenário de cartão postal e natureza abundante, Arapiuns conta com 68 (sessenta e oito) comunidades, sendo que São Pedro, com maior extensão territorial, abriga 200 famílias, as quais vivem do artesanato e da pesca (GLOBO.COM, 2015).

A Comunidade Arapiuns está localizada nas margens do Rio Arapiuns, situada na cidade de Santarém, Estado do Pará. No que abrange os aspectos sociais dessa comunidade é bem primitiva.

Conforme observado nos períodos de visita à comunidade, percebeu-se que os serviços básicos da prefeitura de Santarém referente a saneamento básico, não fazem cobertura nessa localidade. A população ribeirinha criou seu próprio meio de organizar sua comunidade, utilizando-se da força coletiva.

Sendo assim, a eliminação do lixo domiciliar é feita por meio da queima do lixo produzido. Devido não haver aterro sanitário adequado, cada morador tem seu próprio banheiro, feito de forma artesanal, cavando-se um buraco e dessa maneira é feita a evacuação dos dejetos.

Durante visitas nas comunidades, detectou-se que algumas possuem escola como: Cachoeira do Maró, Mentae, Fé em Deus, Tucumã, Atrocal, Novo Lugar, Curi, São João, entre outras. Todas as escolas são municipais com ensino fundamental e médio, essas possuem em sua maioria: 4 (quatro) salas de aula, 1 (uma) secretaria, 1 (um) banheiro, 1 (uma) copa e 1 (uma) área recreativa. A mesma dar apoio às crianças, adolescente/jovens, adultos e os professores são indígenas, ribeirinho e alguns contratados pelo município. Algumas escolas possuem microsistema locadas na própria escola, assim garante água limpa para todos que a frequentam.

Mas, percebeu-se ainda que em sua maioria não há água encanada, todos dependem do rio para o consumo e utilização doméstica. Devido este consumo de maneira inadequada ocorrem alguns problemas de saúde básica, em sua maioria as crianças manifestam a sintomatologia de doenças comuns como gastroenterite e verminoses.

A questão social das comunidades é resolvida entre suas lideranças e conselheiros, sua representatividade é através dos líderes comunitários, pois eles são tidos como o maior poder de comando das comunidades.

### 1.3. O sistema municipal de saúde

O município de Santarém tem 56 equipes de ESF's habilitadas, sendo 07 em região de planalto, 04 em região ribeirinha e as demais na zona urbana. Há ainda 02 Equipes de Saúde da Família Fluvial que atendem a população do rio Arapiuns e Tapajós<sup>1</sup>.

A rede de Atenção à Saúde do Município de Santarém é uma rede de referência e contra referência com instituições de saúde e de instituições intersetoriais, porém que são determinantes para a saúde, como o Centro de Referências de Assistência Social (CRAS), Restaurante popular, o Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua (Centro POP), saúde bucal, saúde indígena, Pronto-socorro, Unidade de Pronto Atendimento (UPA), o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), centro de especialidades e Hospital Regional<sup>1</sup>.

A Equipe de Saúde Bucal na estratégia Saúde da Família de Santarém representa a possibilidade de criar um espaço de práticas e relações a serem construídas para a reorientação do processo de trabalho e para a própria atuação da saúde bucal no âmbito dos serviços de saúde. Dessa forma, o cuidado em saúde

<sup>1</sup> BRASIL, Marcela Pinheiro. (Secretaria Municipal de Saúde - SEMSA). **Comunicação pessoal**. Santarém, 2018.

bucal passa a exigir a conformação de uma equipe de trabalho que se relacione com usuários e que participe da gestão dos serviços para dar resposta às demandas da população e ampliar o acesso às ações e serviços de promoção, prevenção e recuperação da saúde bucal, por meio de medidas de caráter coletivo e mediante o estabelecimento de vínculo territorial<sup>1</sup>.

Ela relata ainda que, o CRAS é um local público, localizado prioritariamente em áreas de maior vulnerabilidade social, onde são oferecidos os serviços de assistência social, com o objetivo de fortalecer a convivência com a família e com a comunidade. A partir do adequado conhecimento do território, o CRAS promove a organização e articulação das unidades da rede sócio assistencial e de outras políticas. Assim, possibilita o acesso da população aos serviços, benefícios e projetos de assistência social, se tornando uma referência para a população local e para os serviços setoriais. A equipe do CRAS encaminha e acompanha os dependentes de álcool e drogas ao CAPS AD. E Também aciona o conselho tutelar em caso da família usar os menores para serem pedintes em esquinas e comércio da cidade<sup>1</sup>.

Centro POP é o Centro de Referência Especializado Para a População em Situação de Rua. É uma unidade pública voltada para o atendimento especializado à população em situação de rua, que realiza atendimentos individuais e coletivos, oficinas e atividades de convívio e socialização, além de ações que incentivem o protagonismo e a participação social das pessoas em situação de rua. O município de Santarém tem um Centro POP para atender os moradores de rua<sup>1</sup>.

O CAPS, nas suas diferentes modalidades, são pontos de atenção estratégicos de serviços de saúde de caráter aberto e comunitário constituído por equipe multiprofissional e que atua sobre a ótica interdisciplinar e realiza prioritariamente atendimento às pessoas com sofrimento ou transtorno mental, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas, em sua área territorial, seja em situações de crise ou nos processos de reabilitação psicossocial e são substitutivos ao modelo asilar. Santarém tem implantadas as modalidades I, II, AD e ADIII, para atender a demanda de Santarém e os municípios do 9º Centro Regional pactuados<sup>1</sup>.

O Pronto Socorro, UPA e SAMU, funcionam 24 horas por dia, sete dias por semana e poder resolver grande parte das urgências e emergências, como pressão

<sup>1</sup> BRASIL, Marcela Pinheiro. (Secretaria Municipal de Saúde - SEMSA). **Comunicação pessoal**. Santarém, 2018.

e febre alta, fraturas, cortes, infarto e derrame. Os casos mais graves são encaminhados para o pronto socorro. O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) tem como objetivo chegar precocemente a vítimas em situação de urgência ou emergência, que possam levar a sofrimento, a sequelas ou mesmo à morte. Trata-se de um serviço pré-hospitalar, que visa conectar as vítimas aos recursos que elas necessitam e com a maior brevidade possível fazendo uma avaliação de gravidade e risco, selecionando entre UPA e Pronto Socorro. Os Centros de Especialidades e Hospital Regional são Unidades de referência de média e alta complexidade que disponibilizam exames de especialidades como ultrassonografia, tomografia, ressonância entre outros. Tratamentos mais complexos como serviços de hemodiálise, de oncológicos, e partos de gestantes de alto risco. Santarém tem o centro de referência da saúde da Mulher, do Idoso, da Criança e do Trabalhados, além do ambulatório que atende algumas especialidades entre outros<sup>1</sup>.

#### 1.4 A Unidade Básica de Saúde Abaré II

A Unidade Básica de Saúde - UBS Abaré II é uma unidade fluvial, inaugurada em 2011 em Santarém, lançado nas águas do rio Tapajós e Arapiuns o navio-hospital Abaré, dando o passo que faltava para complementar e avançar na construção de um modelo de atenção básica resoluta e adaptada para os interiores da Amazônia<sup>1</sup>.

A região de rios do município de Santarém-Pará passou a ter acesso regular aos serviços básicos de saúde, com visitas a cada 40 dias, percorrendo longas distâncias e chegando em locais praticamente excluídos da rede pública. As comunidades atendidas são: Alto Arapiuns – Nova Canaã, Mariazinha, Vista Alegre, Fé em Deus, Novo Lugar, Cachoeira do Maró, Cachoeira do Aruã, Mentae, São Pedro, Bom Futuro, Cutilé; Médio Arapiuns – São João, Gurupá, Aningalzinho, Aminã, Zaire, Bacuri, Pedreira, São Sebastião, Tucumã, São Miguel, Vila Gorete, Curi, Vila Brasil; Baixo Arapiuns – Nossa Senhora de Fátima, Santa Luzia, Lago da Praia, Anã, Nova Sociedade, Cuipiranga, Lago Central, Amari, Maicá<sup>1</sup>.

A Unidade funciona como um Programa Saúde da Família Itinerante, foi possível levar até a porta das casas ribeirinhas serviços de: saúde da família, planejamento familiar, saúde da criança e imunizações, consultas pré-natal, saúde

<sup>1</sup> BRASIL, Marcela Pinheiro. (Secretaria Municipal de Saúde - SEMSA). **Comunicação pessoal**. Santarém, 2018.

da mulher com exame preventivo do câncer de colo uterino, saúde oral, médicos e exames de rotina, atendimentos de emergência, pequenas cirurgias.

A infraestrutura da Unidade Básica de Saúde ABARÉ II, possui: redário, 01 (uma) cozinha, 06, (seis) camarotes superiores com 02 (duas) suítes cada e 04 (quatro) inferiores, 01 (uma) sala de laboratório, 01 (uma) sala de espera, 01 (uma) sala de vacinação, 01 (uma) farmácia, 01 (uma) sala de repouso, 03 (três) consultórios, 01 (uma) sala de curativo, 01 (uma) sala de odontologia, 01 (uma) sala de triagem, 02 (dois) banheiros, sala de máquina e cabine de comando.

Antes da chegada da UBS Abaré II na comunidade, os agentes de saúde comunitário eram responsabilizados de informar os moradores, para assim agendarem consultas. Dependendo das condições geográficas e da profundidade do rio, a unidade fluvial, não consegue ancorar a margem, sendo necessário o deslocamento dos pacientes até o navio, por meio de lanchas, bajaranas (pequenas embarcações com motor) e/ou canoas. Ao adentrarem a Unidade os pacientes são acolhidos pela equipe de triagem, os quais realizarão a aferição de pressão, peso, altura, preenchimento de dados pessoais. Em seguida são direcionados ao posto de atendimento específico.

#### 1.5. A Equipe de Saúde da Família Abaré II, da Unidade Básica de Saúde Abaré II

A ESF Abaré II tem 02 equipes credenciadas que trabalham na região do rio Arapiuns, sendo que a primeira equipe tem como área de cobertura o Alto Arapiuns e a segunda equipe do médio e baixo Arapiuns. Essas equipes foram credenciadas para facilitar o acesso ao serviço de saúde preconizados pelo Ministério da Saúde fazendo valer o princípio da equidade, pelo fato de ser uma região muito distante do centro urbano da cidade<sup>1</sup>.

As equipes são compostas por: 2 médicos generalistas, 4 enfermeiros, 3 técnicos de enfermagem, 1 odontologista, 1 técnica de saúde bucal, 12 agentes comunitários de saúde, além desses profissionais temos 1 comandante, 2 marinheiros de convés, 2 cozinheiras, 1 profissional de serviços gerais.

A ESF disponibiliza serviços de consultas médicas, serviços laboratoriais, vacinação, consultas de enfermagem englobando os programas de pré-natal, prevenção do câncer de colo uterino, acompanhamento de grupos de hipertensos e diabéticos, avaliação do crescimento e desenvolvimento infantil, controle e combate

<sup>1</sup> BRASIL, Marcela Pinheiro. (Secretaria Municipal de Saúde - SEMSA). **Comunicação pessoal**. Santarém, 2018.

as endemias, visitas domiciliares, promoção e prevenção a saúde, também são realizados procedimentos como: curativos, pequenas cirurgias, em caso de urgência podemos acionar o serviço de “ambulância” para remoção e tratamento adequado do paciente, e referências para serviços especializados (zona urbana).

São programadas 8 viagens por ano conforme estabelecido em portarias. Todos os procedimentos são informados no programa E-sus.

É feito o atendimento de 18 comunidades no baixo e médio Arapiuns e de 15 comunidades no alto Arapiuns. No decorrer da viagem o Abaré serve como referência para atendimento das demais comunidades ao entorno das áreas de atuação.

#### 1.6. O funcionamento da Unidade de Saúde da Equipe Abaré II

A unidade conta com uma equipe de saúde multiprofissional proativa, no qual todos colaboram da melhor maneira possível para realização de suas funções, utiliza-se um processo de gestão do trabalho de forma integral, para melhor forma de prevenção e promoção de saúde.

Objetivando a atenção à saúde conforme a necessidade de saúde da população e, quando necessário, no domicílio e nos demais espaços comunitários (escola, associações, entre outros), sempre realiza-se uma escuta qualificada das necessidades de saúde, procedendo a primeira avaliação, classificação de risco, avaliação de vulnerabilidade, coleta de informações e sinais clínicos, identificando as necessidades de intervenção de cuidado, proporcionando atendimento humanizado e viabilizando um estabelecimento de vínculo.

São realizadas mensalmente reuniões para esclarecer dúvidas, estabelecer metas e resoluções de problemas. Além de trabalhos interdisciplinares e em equipe, integrando todos os profissionais de diferentes formações, sabemos que cada um desses tem papel importante na equipe.

Busca-se, portanto, um modelo de cuidado centrado na pessoa, uma equipe de saúde unida, uma UBS eficiente e eficaz, isso tudo, para que a comunidade e até mesmo os profissionais de saúde tenham uma boa relação paciente-profissional e um ambiente de trabalho acolhedor, onde o paciente sinta-se à vontade para buscar essa Unidade quando for necessário.



### 1.7. O dia a dia da equipe Abaré II

A Unidade Básica de Saúde - UBS Abaré II conta com uma equipe de colaboradores na área da saúde e também em outras áreas que necessitam de profissionais qualificados devido ser uma UBS Fluvial, tudo isso para melhor atender a população ribeirinha. Passam-se dias navegando sobre os rios da região, prestando atendimento a essas comunidades. O atendimento é feito tanto pela manhã e pela tarde, não tendo horário específico, porém na maioria das vezes as atividades ocorrem no horário de 7:30 hrs até 12 hrs, e retorna à tarde das 14 hrs até 18 hrs. Também é realizado atendimento à noite em caso de uma urgência ou emergência, isso normalmente na comunidade onde o barco fica ancorado.

As viagens são realizadas mensalmente, com todo um planejamento de deslocamento para região e atendimento dessas comunidades ribeirinhas, seguindo um cronograma de atendimento diário, onde são estabelecidas as atividades do dia com 30 (trinta) consultas médicas, 20 (vinte) consultas odontológicas, realização de pré-natal conforme necessidade, 20 (vinte) consultas de enfermagem; em média, a realização de 40 (quarenta) exames laboratoriais, sendo estes (exame de Urina, Fezes, Glicemia em Jejum e Teste de gravidez) além da realização de Testes Rápidos para Sífilis, HIV (Vírus da Imunodeficiência Humana), Hepatite B/C e vacinação em geral. Além de consultas específicas para pacientes que necessitam de atendimento continuado como diabéticos e hipertensos; atendimento a idosos; puericultura; saúde mental; HIV; hanseníase e tuberculose.

Também são oferecidos atendimentos de demanda espontânea, em média de 10 (dez) por dia. Em sua maioria são, portadores de doenças com condição aguda e pacientes em situações de emergência ou urgência, além dos pacientes em condições agudas ou crônicas que necessitam de atendimento especializado. Há ainda, a solicitação de exames preventivos durante as consultas na Unidade, sendo estes: mamografia, colpocitologia oncológica (Papanicolau), PSA para próstata.

Os atendimentos por consultas agendadas são organizados da seguinte forma: 15 (quinze) consultas no turno da manhã e abertura de 05 (cinco) vagas para atendimento de emergência, em uma comunidade; igualmente procedimento a ser realizado em outra comunidade no período da tarde. Em caso de visita domiciliar é realizado um prévio aviso do agente comunitário e/ou enfermeira da área, os quais informam a quantidade de visitas necessárias a serem realizadas in lócus, tendo em média 04 (quatro) visitas por comunidade.

### 1.8 Estimativa rápida: problemas de saúde do território e da comunidade (primeiro passo)

As populações ribeirinhas da Amazônia representam uma mistura de diferentes grupos sociais (indígenas, nordestinos e migrantes de outras regiões). Essas populações vivem em áreas rurais, às margens de rios e lagos da nossa região. O cotidiano dos ribeirinhos às margens dos rios e sob influência das dinâmicas das águas (cheias e vazantes), favorecem o aparecimento de diversos problemas situacionais nessas comunidades.

A lista dos principais problemas situacionais da nossa área de abrangência é mostrada a seguir:

1. Falta de saneamento básico
2. Ações esporádicas dos serviços de saúde
3. Dificuldades para aquisição ou compra de medicamentos
4. Baixo nível socioeconômico
5. Baixo nível de escolaridade
6. Taxa de morbidade elevada para doenças tropicais
7. Alto risco para doenças endêmicas
8. Limitado acesso a zona urbana
9. Falta de energia (limitada em algumas comunidades)

### 1.9 Priorização dos problemas – a seleção do problema para plano de intervenção (segundo passo)

Após reunião com a equipe, os problemas foram discutidos e ao final foi acatado e colocado em ordem os problemas citados acima, escolhendo como problema prioritário a Falta de Saneamento Básico.

#### **Quadro 1 - Classificação de prioridade para os problemas identificados no diagnóstico da comunidade adscrito à equipe de Saúde Abaré II, Unidade Básica de Saúde Abaré, município de Santarém, estado de Pará.**

Problemas	Importância*	Urgência**	Capacidade de enfrentamento ***	Seleção/ Priorização****
Falta de	Alta	13	Total	1º

Saneamento Básico				
Ações esporádicas dos serviços de saúde	Média	06	Parcial	2º
Acesso limitado à zona urbana	Média	03	Parcial	3º
Baixo nível socioeconômico	Baixa	02	Fora	4º
Baixo nível de escolaridade	Baixa	02	Fora	5º
Dificuldades para aquisição ou compras de medicamentos	Baixa	01	Fora	6º
Taxa de morbidade elevada para doenças tropicais	Baixa	01	Fora	7º
Alto risco para doenças endêmicas	Baixa	01	Fora	8º
Falta de energia (limitada em algumas comunidades)	Baixa	01	Fora	9º

Fonte: Autoria própria

\*Alta, média ou baixa

\*\* Total dos pontos distribuídos até o máximo de 30

\*\*\*Total, parcial ou fora

\*\*\*\*Ordenar considerando os três itens

## **JUSTIFICATIVA**

O saber é um dom que cabe ao homo sapiens utilizá-lo com diligência e destreza. Cursar, portanto, uma especialização em gestão do cuidado em saúde da família gerou a oportunidade de construir um plano de ação intervencionista como ferramenta avaliativa para a conclusão da especialização, uma vez que esta é uma exigência da instituição.

Considera-se, ainda, que há uma grande relevância da intervenção médica em áreas de vulnerabilidade como, por exemplo, na comunidade do Arapiuns, que por meio da observação verificou-se a ausência de saneamento básico, bem como as consequências providas de tal situação, o que gera o aumento de registros de crianças, jovens e adultos com males vindouros da falta de saneamento.

Assim sendo, a elaboração de um plano de intervenção para o saneamento básico precário na comunidade Arapiuns é mais que um plano, é uma oportunidade de propiciar a comunidade pertinente melhores condições de vida, promovendo saúde e bem-estar por meio de realização de palestras educativas e construção de estratégias para melhor saneamento.

### **3 OBJETIVOS**

#### **3.1 Objetivo geral**

Elaborar plano de intervenção para promover condições básicas de saneamento na comunidade de Arapiuns, de modo a minimizar doenças provenientes de tal fator.

#### **3.2 Objetivos específicos**

- Verificar o nível de conhecimento da população acerca das doenças provenientes do saneamento básico precário;
- Identificar as condições das comunidades e suas necessidades prioritárias no que concerne a falta de saneamento

#### 4. METODOLOGIA

Para o desenvolvimento deste trabalho, inicialmente foi realizado o diagnóstico situacional da comunidade utilizando a observação ativa do território de abrangência da equipe e o método de Estimativa Rápida, definido como um modo de se obter informações sobre um conjunto de problemas e dos recursos potenciais para o seu enfrentamento, num curto período de tempo, e sem altos gastos, constituindo importante ferramenta para apoiar um processo de planejamento participativo (CAMPOS, 2010).

Após a escolha do objeto de estudo, ou seja, do problema prioritário, procedeu-se uma revisão bibliográfica, coletando as informações nas bases de dados da Secretaria Municipal de Saúde (SEMSA), bem como consulta a Biblioteca Virtual em Saúde do Nescan e documentos de órgãos públicos (ministérios, secretarias, etc.) e de outras fontes de busca para revisão bibliográfica.

Para redação do texto foram aplicadas as normas da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT) e as orientações do módulo Iniciação à metodologia: Trabalho de Conclusão de Curso (CORRÊA; VASCONCELOS; SOUZA, 2017).

Por fim, realizou-se a sistematização das informações, permitindo a estruturação de um plano de intervenção a ser colocado em prática pela UBS Abaré II, a fim de minimizar os problemas decorrentes da falta de saneamento básico na comunidade de Arapiuns.

## 5. REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

### 5.1. Estratégia Saúde da Família

O Ministério da Saúde, criou por meio da Política Nacional de Atenção Básica a Estratégia e Saúde da Família (ESF), a qual é tida tanto pelo Ministério como pelos gestores estaduais e municipais como uma estratégia de expansão, qualificação e consolidação da atenção básica para propiciar uma reorientação do processo de trabalho com maior potencial de arraigar os princípios, diretrizes e fundamentos da atenção básica, podendo ampliar a resolutividade e impacto na situação de saúde das pessoas e coletividades, e ainda propiciar uma relevante relação custo-efetividade (BRASIL, 2012).

Para a Estratégia e Saúde da Família há uma exigência que a equipe seja multiprofissional, a qual segundo a Política Nacional de Atenção Básica diz que deverá ser composta por, no mínimo: médico generalista ou especialista em Saúde da Família ou médico de Família e Comunidade, enfermeiro generalista ou especialista em Saúde da Família, auxiliar ou técnico de enfermagem e agentes comunitários de saúde, podendo acrescentar a esta composição, como parte da equipe multiprofissional, os profissionais de saúde bucal: cirurgião-dentista generalista ou especialista em Saúde da Família, auxiliar e/ ou técnico em saúde bucal. (BRASIL, 2012)

Para a Equipe de Saúde da Família Ribeirinhas, serão consideradas a longitude e as especificidades de cada comunidade, tendo que prestar atendimento à população por, no mínimo, 14 dias mensais (carga horária equivalente à 8h/dia) e dois dias para atividades de educação permanente, registro da produção e planejamento das ações. Os agentes comunitários de saúde deverão cumprir 40h/semanais de trabalho e residir na área de atuação. São recomendáveis as mesmas condições para os auxiliares e técnicos de enfermagem e saúde bucal (BRASIL, 2012).

As equipes de Saúde da Família Ribeirinhas (eSFR): desempenham a maior parte de suas funções em Unidades Básicas de Saúde construídas/localizadas nas comunidades pertencentes à área adscrita e cujo acesso se dá por meio fluvial; buscando atender a população de sua circunscrição, de modo a diagnosticar casos patológicos e procurar solucioná-los por meio de tratamento, bem como previne-los por meio de orientações básicas (BRASIL, 2012).

## 5.2. Atenção Primária à Saúde

A Atenção Primária à Saúde (APS) visa o cuidado e a prevenção. É, portanto, uma estratégia de organização da atenção à saúde que busca continuamente sistematizar e atender as necessidades de saúde de uma população, agregando ações que tenham cunho preventivo e curativo, bem como a atenção a indivíduos e comunidades (MATTA; MOROSINI, 2009).

A Atenção Primária à Saúde, no Brasil, incorpora princípios como a Reforma Sanitária, a qual instiga o Sistema Único de Saúde (SUS) a adotar a designação Atenção Básica à Saúde (ABS) para enfatizar a reorientação do modelo assistencial, a partir de um sistema universal e integrado de atenção à saúde (MATTA; MOROSINI, 2009).

Portanto, a ABS é uma forma de organização e sistematização da saúde que atenda a população de forma regionalizada, conforme suas especificidades e características próprias. Devendo seu quadro profissional ser composto por uma equipe multiprofissional, de modo a solucionar, prevenir e orientar os cidadãos a obterem hábitos saudáveis que propiciem mais saúde e melhor qualidade de vida. Nesse caso, é fundamental a integração e educação social quanto ao que se trata de saúde.

Segundo a portaria que institui a Política Nacional de Atenção Básica, define a ABS como:

Um conjunto de ações de saúde no âmbito individual e coletivo que abrangem a promoção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde. É desenvolvida através do exercício de práticas gerenciais e sanitárias democráticas e participativas, sob forma de trabalho em equipe, dirigidas a populações de territórios bem delimitados, pelas quais assume a responsabilidade sanitária, considerando a dinamicidade existente no território em que vivem essas populações. Utiliza tecnologias de elevada complexidade e baixa densidade, que devem resolver os problemas de saúde de maior frequência e relevância em seu território. É o contato preferencial dos usuários com os sistemas de saúde, orienta-se pelos princípios da universalidade, acessibilidade e coordenação do cuidado, vínculo e continuidade, integralidade, responsabilização, humanização, equidade, e participação social. (BRASIL, 2006)

## 5.3. Saneamento Básico

O Saneamento básico é ainda um grande problema no Brasil. Apesar de ser um direito assegurado pela Constituição e definido pela Lei nº 11.445/2007, os dados comprovam que o país ainda tem um longo caminho para ter uma saúde



pública adequada. Apesar de o nome atribuído ser 'básico' este é um quesito fundamental para a qualidade de vida.

Saneamento, portanto, é um conjunto de aspectos que visam a promoção de saúde, por meio da diminuição de fatores agravantes para a proliferação de doenças infecciosas, dentre outras. A saúde é o fator a ser preservado/cuidado e para isso há a necessidade de priorizar a prevenção, a qual está ligada aos cuidados básicos como: construção de estruturas adequadas ao tratamento de água, esgotos, dejetos, lixos e outros. No entanto, a carência de abastecimento de água e tratamento e coleta de esgoto são um dos fatores que deixam o Brasil em atraso no índice de desenvolvimento humano.

Santana; Luvizotto; Cuba (2012) dizem que saneamento básico é um conjunto de procedimentos dos quais o governo utiliza para proporcionar aos cidadãos, tanto da área urbana como rural, uma situação higiênica e saudável, visando a garantia de qualidade de vida e a promoção da saúde, evitando também a proliferação de doenças.

Pode-se dizer que entre as tarefas essenciais para a existência de condições mínimas de saneamento estariam presentes a coleta de lixo e esgoto, os quais são provenientes de atividades humanas, e se não existir destinos adequados ou formas de reciclagem e proveito, podem interferir na saúde da população.

Para Almeida; Balbino (2017), dentre as principais atividades relacionadas ao saneamento estão a coleta de lixo e esgoto, que são resíduos tanto líquidos como sólidos, provenientes das atividades humanas, prevenção da poluição das águas de mananciais como rios e mares por exemplo. Portanto, tais ações garantem que a água utilizada pelos indivíduos para consumo seja de qualidade, assim como seu fornecimento, além da drenagem das águas das chuvas, cuidados com as águas subterrâneas e prevenção de enchentes.

Na comunidade do Arapiuns, foi observável durante viagens a ausência de estruturas que possibilitem o saneamento básico, e costumes que não favorecem as condições mínimas de qualidade e cuidado com a preservação da saúde por meio de cuidados básicos. Não existe na localidade gestão pública que proporcione estruturas adequadas ao tratamento de água e destinação apropriadas ao lixo e dejetos. A alternativa encontrada pelos moradores para o livrarem-se do lixo produzido é a queima, isso quando não jogam a céu aberto ou nas próprias redes hidrovíarias. Já os dejetos, não existe fossas construídas para sua destinação, a

estrutura utilizada por maioria dos cidadãos do Arapiuns, é a chamada “retrete e/ou privada” a qual é cavado um buraco e depois, em cima deste, é feito uma espécie de assoalho com apenas um buraco no meio destinado a defecção e em sua volta coberto de madeira ou palha.

No que se refere ao abastecimento de água uma parte dos moradores optaram por fazerem um poço ou nascente; outros a fonte de água é o Microsistema e outra parte significativa de residentes do Arapiuns tem como fonte de água o próprio rio e/ou igarapés. Sendo que, em principal este último, a água é consumida assim como retirada do rio e/ou igarapé, não há um tratamento antes do consumo da mesma, o que acaba provocando infecções intestinais, doenças de parasitas e etc.

Nota-se, portanto, a necessidade de gestão pública e conscientização da comunidade, no que se refere a proporção de saneamento básico, este em buscar por melhores condições que favoreçam o bem-estar e a saúde e aquele em criar políticas que promovam a qualidade de vida, o bem-estar e saúde para o povo da comunidade.

A ausência de acesso à coleta e tratamento de esgoto e a água tratada pode importunar inúmeros prejuízos à saúde, além de influenciar negativamente o bem-estar e a qualidade de vida de toda a sociedade, contribuindo também com a degradação ambiental (SANTANA; LUVIZOTTO; CUBA, 2012).

## 6. PLANO DE INTERVENÇÃO

O plano de ação é uma ferramenta que nos permite gerenciar estratégias para a redução ou solução de determinados problemas para o qual se registra uma descrição do problema selecionado, a explicação e a seleção de seus nós críticos, de acordo com a metodologia do Planejamento Estratégico Simplificado (CAMPOS; FARIA; SANTOS, 2017).

### 6.1. Descrição do problema selecionado (terceiro passo)

Sabemos que boa parte da incidência de doenças nas comunidades ribeirinhas são causadas pela falta de saneamento básico e o consumo de água não potável. A partir de atendimentos realizados, foi identificado que as patologias que mais afetam os pacientes são as de tratamento simples, sendo as mais comuns a parasitose, diarreia, dores estomacais, gripes além de muitos casos de doenças respiratórias.

Na região do Arapiuns, a maioria dos moradores utiliza a água para o consumo diretamente do rio e/ou igarapés sem nenhum uso ou recurso que possa trata-la e torna-la potável.

Além disso, há a falta de coleta de lixo que incita que os moradores da comunidade busquem outras fontes de destinação do lixo familiar, muitos optam pela queimada o que acaba por contaminar o ar, provocando assim doenças respiratórias; e há ainda casos onde tal lixo é queimado nas proximidades de rios. Não se exime ainda, as alternativas de despejar o lixo em fontes hídricas e também sua contaminação com produtos químicos de uso doméstico para lavagem de roupas e louças.

Os quadros abaixo mostram o abastecimento de água e o destino do lixo na comunidade do Rio Alto Arapiuns.

#### **Quadro 2 – Abastecimento de Água, comunidade do Rio Alto Arapiuns, município de Santarém, estado Pará.**

Opções	Quantidade
Rede Pública	0
Poço ou Nascente	141
Micro Sistema	248
Outros (Rios, Igarapé, etc)	207

Fonte: ESF Abaré II, 2017.

**Quadro 3 – Destino do Lixo, comunidade do Rio Alto Arapiuns, município de Santarém, estado Pará.**

Coleta Pública	0
Queimado	599
Enterrado	0
Céu Aberto	0

Fonte: ESF Abaré II, 2017

**6.2. Explicação do problema selecionado (quarto passo)**

Diante das observações realizadas por meio das visitas nas comunidades atendidas pela Unidade Básica de Saúde Abaré II, percebeu-se a ausência de estruturas apropriadas ao tratamento de água, coleta de lixo, e fossas adequadas ao despejo de dejetos. E ainda, a omissão do poder público em não investir em políticas públicas que propicie aos comunitários bem-estar e melhor qualidade de vida.

Dessa forma, notou-se que o índice de patologias provenientes da falta de saneamento básico é significativo, uma vez que as parasitoses são as causas mais recorrentes diagnosticadas. Visto que, há uma parcela grande de moradores da comunidade que utilizam a água para consumo diretamente de rios e/ou igarapés, sendo que esta água é consumida sem nenhum tratamento anterior, provocando assim a proliferação de doenças, sem eximir ainda aqueles que utilizam a água do microsistema e/ou nascente, pois acabam consumindo-a sem nenhum tratamento adequado.

Nas comunidades, não há coleta de lixo, por isso a alternativa utilizada pelos comunitários é a queima do lixo produzido. O que acaba por prejudicar o meio ambiente e ainda podendo afetar a saúde respiratória dos moradores da localidade. Além disso, não existe fossas apropriadas para a destinação dos dejetos, a estrutura utilizada por maioria dos cidadãos do Arapiuns, é a chamada “retrete e/ou privada”.

Perante tais situações, é relevante que o governo municipal invista em saneamento básico e educação, no que diz respeito a cuidados básicos para a manutenção de saúde e qualidade de vida. O incentivo a criação de políticas públicas que favoreçam as comunidades do Arapiuns, é essencial para que se implemente in lócus estruturas adequadas a atenderem esses cidadãos, de forma que minimize o rol de detecções de patologias provenientes da falta de saneamento e propicie bem-estar e qualidade de vida.

### 6.3. Seleção dos nós críticos (quinto passo)

Sabe-se que para enfrentar um problema, faz-se necessário conhecer suas causas, ou seja, conhecer seus “nós críticos”. Para isso, é preciso fazer uma análise capaz de identificar, entre as várias causas, aquelas consideradas mais importantes na origem do problema, as que precisam ser enfrentadas. O “nó crítico” traz também a ideia de que é preciso analisar se é algo sobre o qual quem é responsável pela execução do plano pode intervir, ou seja, é preciso avaliar a governabilidade. Os nós críticos são:

- Baixo nível de conhecimento da população acerca das doenças geradas pela falta de saneamento básico;
- Ausência de coleta de lixo, consumo de água não potável e despejo inadequado dos dejetos.

### 6.4. Desenho das operações (sexto passo)

Conforme a criticidade estabelecida por meio da carência da população em nível de conhecimento acerca de doenças geradas pela falta de saneamento, percebe-se a necessidade que há em orientar e mostrar aos moradores da região o que a falta de saneamento provoca, e de que forma eles como residentes da localidade podem fazer para minimizar incidências patológicas. Sendo assim, é importante apresentar a eles formas práticas que podem auxiliá-los ao consumo de uma água menos contaminada, como o simples ato de fervê-la antes de ingeri-la e/ou a utilização de hipoclorito de sódio disponibilizado gratuitamente pela Secretaria Municipal de Saúde - SEMSA; a construção de locais mais apropriados ou pelo menos mais distantes de fontes hídricas para o despejo de dejetos. Buscar, portanto, outras alternativas uma vez que não existe na comunidade uma gestão pública que propicie qualidade mínima de saneamento. É instruí-los aos cuidados básicos com a água que consomem, com o destino ao qual darão aos dejetos, lixo domiciliar e outros quais possam surgir.

**Quadro 4 – Operações sobre o “nó crítico 1” relacionado ao problema “falta de saneamento básico”, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família Abaré II, do município Santarém, estado de Pará.**

<b>Nó crítico 1</b>	Baixo nível de conhecimento da população acerca das
---------------------	---

	doenças geradas pela falta de saneamento básico.
<b>Operação</b> (Operações)	Realizar palestras sobre assuntos relacionados a importância do saneamento e doenças geradas pela falta de saneamento básico;
<b>Projeto</b>	Plano de intervenção para o saneamento básico precário na comunidade Arapiuns no município de Santarém-Pará
<b>Resultados esperados</b>	Informar no mínimo 40% da população acerca das doenças provenientes do saneamento básico precário; Minimizar as necessidades prioritárias no que concerne a falta de saneamento com a orientação e instrução de uso de recursos simples.
<b>Produtos esperados</b>	Reuniões mensais com agentes comunitários de saúde; Promoção de palestras educativas para os moradores da comunidade; Desparasitação dos ribeirinhos do Arapiuns.
<b>Recursos necessários</b>	Estrutural: Aumento de profissionais qualificados; Disponibilização de profissionais para realizar palestras. Cognitivo: Conhecimento técnico e prática para a prevenção de doenças. Financeiro: Recursos para a locomoção e estada de profissionais e para impressão de folders.
<b>Recursos críticos</b>	Estrutural: Contratação de equipe multiprofissional; Cognitivo: Criação de um projeto e/ou plano estratégico; Financeiro: Angariação de recursos por meio de verba pública.
<b>Controle dos recursos críticos</b>	Secretaria Municipal de Saúde (Indiferente); Secretaria de finanças, planejamento e saúde (50% favoráveis e 50% indiferente); Governo do Estado do Pará (Indiferente)
<b>Ações estratégicas</b>	Apresentação de projeto. Realização de documentário.
<b>Prazo</b>	Reuniões mensais – 06 (seis) meses. (Início em março de 2019 e finalização em setembro de 2019)

	<p>Promoção de palestras – 03 (três) meses (início em abril de 2019 e finalização em julho de 2019)</p> <p>Apresentação do projeto – 12 (doze) meses (início em janeiro de 2019 e finalização em dezembro de 2019)</p> <p>Realização de documentário – 03 (três) meses (início em setembro de 2019 e finalização em dezembro de 2019)</p>
<b>Responsável (eis) pelo acompanhamento das ações</b>	Equipe multiprofissional da UBS Abaré II.
<b>Processo de monitoramento e avaliação das ações</b>	As reuniões serão realizadas mensalmente no período de seis meses com início em março de 2019 e término no mês de setembro; a cada três reuniões serão aplicados questionários com o intuito de verificar o bom ou não andamento do projeto, concomitantemente serão realizados registros fotográficos.

**Quadro 5 – Operações sobre o “nó crítico 2” relacionado ao problema “falta de saneamento básico”, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família Abaré II, do município Santarém, estado de Pará.**

<b>Nó crítico 2</b>	Ausência de coleta de lixo, consumo de água não potável, despejo inadequado dos dejetos.
<b>Operação</b> (operações)	Buscar apoio e convênios políticos que viabilizem a construção de fossas e microssistemas.
<b>Projeto</b>	Plano de intervenção para o saneamento básico precário na comunidade Arapiuns no município de Santarém-Pará
<b>Resultados esperados</b>	Aumentar no mínimo em 60% a construção de fossas; Construir no mínimo um microssistema nas comunidades com maior número populacional; Redução de lixos despachados inadequadamente; Construção de aterros sanitários como alternativa de destinação para o lixo produzido.
<b>Produtos esperados</b>	Microssistemas e fossas construídas. Aterro Sanitário adequado a realidade da comunidade.
<b>Recursos necessários</b>	Financeiro: Recursos para a construção de fossas e microssistemas. Político: Articular junto a comunidade e gestão pública para a construção de locais apropriados ao despejo de dejetos.
<b>Recursos críticos</b>	Financeiro: Angariar recursos por meio de parceria junto ao governo municipal. Político: Parceria com o governo municipal.
<b>Controle dos recursos críticos</b>	Secretaria Municipal de Saúde (Indiferente); Secretaria de finanças, planejamento e saúde (50% favoráveis e 50% indiferente); Governo do Estado do Pará (Indiferente)
<b>Ações estratégicas</b>	Apresentação do projeto. Planilha orçamentária.
<b>Prazo</b>	Reuniões mensais – 06 (seis) meses. (Início em março de 2019 e finalização em setembro de 2019) Apresentação do projeto – 12 (doze) meses (início em janeiro



	<p>de 2019 e finalização em dezembro de 2019)</p> <p>Construção de planilha orçamentária. 06 (seis) meses. (Início em março de 2019 e finalização em setembro de 2019)</p> <p>Envio de ofícios ao governo municipal. 01 (um) mês. (mês de março)</p>
<b>Responsável (eis) pelo acompanhamento das ações</b>	Equipe multiprofissional da UBS Abaré II.
<b>Processo de monitoramento e avaliação das ações</b>	As reuniões serão realizadas mensalmente no período de seis meses com início em março de 2019 e término no mês de setembro; a cada três reuniões serão aplicados questionários com o intuito de verificar o bom ou não andamento do projeto, concomitantemente serão realizados registros fotográficos.

## 7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

As atitudes que são valorizadas pelos profissionais das equipes de Estratégia Saúde da Família Abaré II, que atendem as comunidades ribeirinhas – Rio Arapiuns, em relação a promoção e prevenção de saúde estão permeadas pelo estabelecimento do vínculo dos profissionais com os usuários/família/comunidade, atendimento prioritário aos grupos mais vulneráveis, tipo de vínculo e tempo de atuação nessas comunidades.

O estabelecimento de vínculo está intimamente relacionado a atitude de saber ouvir por parte da equipe e, pela realização de visita domiciliar. Há de se ressaltar que a falta de condições de trabalho como estrutura da Unidade e falta de condições no transporte interferem na atenção nessas comunidades e conseqüentemente na prestação de serviços de saúde para esses ribeirinhos.

Foram observadas, diversas dificuldades, como por exemplo, os profissionais da Unidade Básica de Saúde, que precisam deslocar-se do município de Santarém, enfrentando horas de viagem em transporte hidroviário para atender as comunidades ribeirinhas, e os comunitários que não gozam de uma estrutura adequada para a vivência in lócus.

No entanto, o percurso não é o principal fator agravante na precária situação de saúde e qualidade de vida dos residentes do Arapiuns. Uma vez que a localidade não possui políticas públicas que favoreçam o desenvolvimento da comunidade, proporcionando aos seus moradores mais saúde.

Afinal, não há qualidades mínimas de saneamento o destino de lixo produzido é por meio da queima e/ou do despejo em áreas de céu aberto, e para os dejetos não existe a construção de locais apropriados, os quais são despejados de maneira inadequadas e próximo a redes hídricas, a qual posteriormente será utilizada para saciar a sede, lavar alimentos, fazer comida, dentre outros.

Desse modo, deve-se cobrar junto ao poder público e municipal mais recursos para melhor atendimento dessas comunidades, para a construção de estruturas como microssistemas e fossas que favoreçam uma melhor qualidade de vida, bem como políticas que propiciem a educação e o desenvolvimento da comunidade do Arapiuns. É importante ainda, a realização de mais planos de ação para favorecer uma construção de confiança e compromisso dos moradores com a equipe de serviços, contribuindo para promoção e prevenção das doenças e para legitimação do sistema público de saúde.

## REFERENCIAS

ALMEIDA, A; BALBINO, M.L.C. SANEAMENTO BÁSICO E OS IMPACTOS À QUALIDADE DE VIDA: Estudo de Caso da Participação Social e dos Gestores Públicos para a efetivação de Políticas Públicas. XVIII ENANGRAD, Brasília. Disponível em: < [http://www.enangrad.org.br/2017/pdf/2017\\_ENANGRAD145.pdf](http://www.enangrad.org.br/2017/pdf/2017_ENANGRAD145.pdf)> Acesso em 11 de dez. de 2018.

BRASIL. Portaria n. 648, de 28 de março de 2006. Brasília: **Ministério da Saúde**. 2006. Disponível em: <http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2006/GM/GM648.htm>. Acesso em: 11 de dez. de 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica**. Disponível em: <<http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/pnab.pdf>> Acesso em: 11 de dez. de 2018.

CAMPOS, F.C.C.; FARIA H. P.; SANTOS, M.A. **Planejamento e avaliação das ações em saúde**. Nescon/UFMG. 2ed. Belo Horizonte: Nescon/UFMG, 2010. Disponível em: <[https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/registro/Planejamento\\_e\\_avaliacao\\_das\\_acoes\\_de\\_saude\\_2/3](https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/registro/Planejamento_e_avaliacao_das_acoes_de_saude_2/3)>. Acesso em: 01 de abr. 2018.

CAMPOS, F.C.C.; FARIA H. P.; SANTOS, M. A. **Planejamento, avaliação e programação das ações em saúde**. Belo Horizonte: Nescon/UFMG, 2017. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca>. Acesso em: 02 de abr. 2018.

CORRÊA, E. J. ; VASCONCELOS, M. ; SOUZA, S. L.. **Iniciação à metodologia: Trabalho de Conclusão de Curso**. Belo Horizonte: Nescon /UFMG, 2017. Disponível em: <<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca>>. Acesso em: 8 de abr. 2017.

MATTA, G. C. MOROSINI, M. V. G. **Atenção Primária à Saúde**. In: Dicionário da Educação Profissional em Saúde. Fundação Oswaldo Cruz. Rio de Janeiro: 2009

FONSECA, Wilde Dias da. **Santarém: Momentos Históricos**. Santarém, 1996. Disponível em: < <http://www.santarem.pa.gov.br/pagina.asp?id>> Acesso em: 10 de abr. de 2018

GLOBO.COM. **Santarém 353 anos: cidade cresce na economia e atrai investimentos**. Disponível em: <<http://g1.globo.com/pa/santarem-regiao/noticia/2014/06/santarem-353-anos-cidade-cresce-economicamente-e-atrai-investimentos.html>>. Acesso em: 9 de out. de 2018.

GLOBO.COM. **Conheça comunidades do Arapiuns, que vivem da pesca e do artesanato**. Disponível em: <http://g1.globo.com/pa/para/e-do-para/noticia/2015/12/conheca-comunidades-do-arapiuns-que-vivem-da-pesca-e-do-artesanato.html>. Acesso em: 11 de out. de 2018.

IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Cadastro de municípios localizados na Amazônia Legal.** Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/home/geociencias/geografia/amazonialegalshmt?c=2>> Acesso em: 5 de abr. 2018

SANTANA, André Turin; LUVIZOTTO, Caroline Kraus; CUBA, Renata Medici Frayne. **Saneamento Básico E Sua Relação Com A Qualidade De Vida Nos Assentamentos Do Município De Teodoro Sampaio – SP.** VIII Fórum Ambiental da Alta Paulista, v. 8, n. 12, 2012, p. 48-62. Disponível em: <[http://amigosdanatureza.org.br/publicacoes/index.php/forum\\_ambiental/article/view/354/361](http://amigosdanatureza.org.br/publicacoes/index.php/forum_ambiental/article/view/354/361)> Acesso em: 11 de dez. de 2018.

## APÊNCIDES

### APÊNCIDE A – Triagem e Acolhimento Equipe de Saúde da Família Abaré II, comunidade Rio Arapiuns, Santarém-Pará



**APÊNCIDE B – Atendimento Médico, comunidade Rio Arapiuns, Santarém-Pará**

**APÊNCIDE C – Visita Domiciliar, comunidade Rio Arapiuns, Santarém-Pará**